

Helse- og omsorgsdepartementet

Saksbehandler:
Aysha Grønberg

Epost:

aysha.hussain@forbrukerradet.no

Vår dato:
11.04.2022

Vår referanse:
22/102 - 3

Deres dato:

Deres referanse:

Forbrukerrådets innspill til Folkehelsemeldingen 2023

Forbrukerrådet jobber i inneværende strategiperiode innenfor flere områder av betydning for folkehelsen. Vi tar i dette innspillet utgangspunkt i at folkehelsemeldingen skal bygge på premissene som slås fast i Hurdalsplattformen: «Forebygging og helsefremmende arbeid må skje på alle samfunnsområder. Å utjevne økonomiske og sosiale forskjeller er viktig for å fremme den norske folkehelsen».

Forbrukerrådets hovedpunkter i innspill til Folkehelsemeldingen kan oppsummeres i følgende punkter:

- Et bærekraftig helsevesen krever økt digitalisering, men må ivareta personvern og klare kvalitetskrav, og gi rom for alternativer og tilpasninger for brukere som har andre behov
- Gebyrpraksisen i primærhelsetjenesten må reguleres ved at fakturagebyrer for elektronisk utsendte fakturaer forbyes og ved å sette et tak på maksimalt 35 kroner på fakturaer som sendes pr. post.
- At apotekene må bli pliktige til å dele informasjon, også til forbrukerne, om lagerstatus på en felles nettside. En slik løsning vil avhjelpe noe av problematikken rundt medisinmangel
- Alle kommuner bør ha en mat- og måltidspolitik som sikrer alle som får servert mat i kommunal regi får velsmakende, trygg og sunn mat i gode måltidsrammer.
- Strengere regulering av markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn og unge og at det innføres et forbud mot overvåkningsbasert markedsføring.
- Målrettet bruk av prisvirkemidler og merking for at det skal bli enklere for forbruker å gjøre sunne valg.
- Økonomiske levekår påvirker folkehelsen. Det er derfor viktig å sikre at gjeldsregistrene raskt utvides til også å gjelde sikret gjeld og inkassogjeld, og få vedtatt ny gjeldsordningslov.
- Norske myndigheter må jobbe aktivt og målrettet opp mot EU for å få på plass en strengere regulering av hormonforstyrrende stoffer og andre skadelige kjemikalier i forbrukerprodukter

Et bærekraftig helsevesen krever økt digitalisering, men må samtidig ivareta personvernet

Presset på helsevesenet øker samtidig som levealderen i befolkningen øker. For å avlaste og opprettholde tilgang til gode helsetjenester vil det være nødvendig å benytte seg av nye løsninger. Et mer pasientsentrert



helsevesen legger også opp til at pasienten tar et større ansvar for egen helse¹. Da er det viktig med de rette verktøyene. Digitalisering vil blant annet kunne lette oppfølgingen ved kroniske sykdommer og kontakten med pasientgrupper som har utfordringer med fysisk oppmøte. Gode digitale verktøy kan også brukes i forebyggende arbeid, for eksempel ved kost- og aktivitetsregistreringer.

Covid-19 situasjonen har vist hvor viktig det er med videokonsultasjoner for å kunne tilby forsvarlige helsetjenester. En mer digital fastlegetjeneste skaper økt tilgjengelighet og gir brukerne, både pasient og behandleren, flere valgmuligheter. Flere alternativer, gir både helsevesen og pasienter flere bein å stå på. Digitale løsninger kan også gi pasientgrupper som har behov for fysisk oppmøte et bedre tilbud ved at antallet som oppsøker legen fysisk reduseres.

I dag har den norske helsesektoren en kompleks og fragmentert organisering. Pasienter, pårørende og innbyggere kjenner på kroppen konsekvensen av dagens manglende samhandling, mangelfull informasjonsflyt og sammenhenger i tjenester og behandlingsforløp. For helsepersonell medfører det mye ekstraarbeid og utrygghet at ulik informasjon må hentes på ulike steder. For pasient, pårørende og innbygger er dette en trussel mot liv og helse.

Ifølge OECD ligger helsesektoren 10 til 15 år etter i digitaliseringen sammenliknet med andre samfunnssektorer². Norge kan gå foran som et godt eksempel. Teknologien er i stor grad på plass, men det er regulatoriske barrierer og kompetansemangel som i stor grad begrenser bruken av denne.

Forbrukerrådets forslag til tiltak

- Statlige kvalitetskrav til digitale løsninger som benyttes, herunder ivaretagelse av personvern, universell utforming og brukervennlighet
- God informasjonsflyt mellom ulike områder i helsevesenet, for eksempel overgangen mellom sykehus til kommunale helsetjenester
- Brukersentrert tilbud, hvor det også i en digital helsehverdag er rom for alternativer og tilpasninger for brukere som har andre behov

Strengt sanksjoner mot gebyrpraksis i helsevesenet som rammer de mest sårbare

Leger i primærhelsetjenesten har ikke anledning til å selv å kreve eller inngå avtaler som innebærer pasientfinansiering av administrative systemer som betalingstjenester eller timebestillingsystemer. Dersom pasienten ønsker å motta faktura kan fakturagebyret ikke overstige kostnadene ved faktureringen.

I praksis har legene i stor grad overlatt fakturering og timebestillinger til private leverandører som ikke er underlagt det samme regelverket som legene. Disse selskapene benytter tilgangen til pasientenes betalingsstrømmer til å kreve inn både faktura- og timebestillingsgebyrer i en størrelsesorden som er løstrevet fra de faktiske kostnadene.

Denne formen for gebyrer skaper både irritasjon, stress og økonomiske påkjenninger for pasienter i primærhelsetjenesten. Forbrukerrådet har flere ganger engasjert seg overfor pasientbetalte gebyrer. De

¹ <https://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1395666/FULLTEXT01.pdf>

² <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/e3b23f8e-en.pdf?expires=1592206558&id=id&accname=quest&checksum=552BFD23404F4BFEA8B9BDE1918232A8>



rammer i første rekke sårbare forbrukere og skaper forbrukerskadelige incentiver for både betalingsleverandører og legekontorer. Forbrukerrådet mener praksisen bryter mot regelverkets intensjon.

Regjeringen skriver i Hurdalsplattformen at den ønsker å kutte overprisede gebyrer. Gebyrpraksisen i primærhelsetjenesten passer godt inn i denne målsetningen.

Forbrukerrådets forslag til tiltak

- Innføre overtredelsesgebyr til systemleverandører med forretningsmodeller som enten bryter mot stønadsforskriften eller legger til rette for at legekantorene kan gjøre det.
- Forby fakturagebyrer for elektronisk utsendte fakturaer og sette et tak på maksimalt 35 kroner på fakturaer som sendes pr. post.
- Forby tvungent koblingsalg av betalingstjeneste og inkassoselskap samt stille krav til at det er legekantoret som tar den endelige beslutningen om ubetalte fakturaer sendes til inkasso.

Medisinmangel og en felles løsning for informasjon om lagerstatus

Forbrukerrådets befolkningsundersøkelse i 2021 viste at 40 prosent av respondentene hadde opplevd å ikke få tak i medisin til seg selv eller andre de to siste årene³. Undersøkelsen viste også at det å ikke få tak i et legemiddel førte til engstelse, stress og uro. Det kommer i tillegg til eventuelt redusert helse som en direkte følge av manglende medisiner.

Siden 2019 har Forbrukerrådet ønsket en løsning som gir forbrukerne en enkel måte å søke opp lagerstatus på tvers av apotekkjedene. En slik løsning vil styrke beredskapen, og ble også foreslått i Helsedirektoratets rapport for Nasjonal legemiddelberedskap i 2019.

I de fleste av tilfellene hvor det foreligger mangel på medisiner klarer apotekene i samråd med lege å tilby pasientene liknende medisiner. Det kan likevel i fremtiden oppstå situasjoner hvor heller ikke erstatninger er tilgjengelige, og hvor rasjonering på enkelte medisiner blir mer vanlig. Dette vil kunne skape utfordrende situasjoner for forbrukeren som risikerer å gå tomhendt hjem fra apoteket, og eventuelt avbryte en pågående behandling.

Forbrukerrådets forslag til tiltak:

- Apotekene må bli pliktige til å dele informasjon om lagerstatus på en felles nettside. En slik løsning vil avhjelpe noe av problematikken rundt medisinmangel ved at den medisinen vi har i landet kommer frem til den som trenger den. Dette vil også lette arbeidet til legene som skriver ut resepter, til apotekene og til forbrukeren.

³ [Forbrukerrådet etterlyser fortgang i arbeidet med felles register for medisinbeholdning : Forbrukerrådet \(forbrukerradet.no\)](https://forbrukerradet.no)



God matomsorg og ernæring i hele livsløpet

FNs medlemsland har vedtatt 17 globale felles mål for en bærekraftig utvikling. Mål 3 handler om å sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder. Et av undermålene, 3.4, sier at man innen 2030 skal⁴:

«... redusere prematur dødelighet forårsaket av ikke-smittsomme sykdommer med en tredel gjennom forebygging og behandling, og fremme mental helse og livskvalitet».

Forebygging av ikke-smittsomme sykdommer er med på å fremme en folkehelse som støtter god helse i alle aldre. De levevaner som læres i tidlig alder er med på å forme vaner og påvirke helsen også senere i livet.

Hver dag har landets kommuner ansvaret for at det serveres mat til barn, unge, voksne og gamle, enten det er i barnehage, SFO, hjemkjøring av mat eller på sykehjemmet for å nevne noen.

Til tross for de viktige effektene god ernæring og gode levevaner har for enkeltindividet, men også samfunnet har de fleste kommuner i dag ingen mat- og måltidspolitikk.

Verktøy som veiledere, retningslinjer og prosedyrer for ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten finnes, men uten en klar politikk rundt dette i kommunene vil veien fra ord til handling være lang.

Forbrukerrådets forslag til hovedtiltak:

- Krav om at alle kommuner skal ha en mat- og måltidspolitikk

Barnehage:

91 % av alle barn mellom 1-5 går i barnehage i Norge. Vi vet at det er enorme forskjeller i maten som serveres i norske barnehager.

Følgende kan styrke mat- og måltidstilbudet i barnehagen:

1. Innføre en mat- og måltidspolitikk som sikrer barna sunn mat og gode måltidsrammer, i både kommunale og private barnehager
2. Mattilbudet i barnehagen skal være velsmakende, trygt og sunt, og følge Helsedirektoratets retningslinjer for mat og måltider i barnehagen.
3. Kompetanseheving blant barnehageansatte som sikrer at personalet har nødvendig teoretisk og praktisk kunnskap om barns mat- og ernæringsbehov.
4. Jevnlige bruker-/foreldreundersøkelser, og åpenhet om resultatene av disse.
5. Gjennomgå, og eventuelt endre, kostpengenes innretning for å sikre at lavinntektsfamilier blir ivaretatt.

SFO:

⁴ [God helse og livskvalitet \(fn.no\)](#)



Ikke alle SFOer i Norge serverer mat, og det er ikke et nasjonalt krav at dette skal gjøres.

Der det serveres mat er det svært store ulikheter mellom SFOer, også innad i en del kommuner.

Følgende kan styrke mat- og måltidstilbudet i SFO:

1. Innføre en helhetlig mat- og måltidspolitikk som sikrer barn og unge sunn mat og gode måltidsrammer.
2. Mattilbudet på SFO skal være velsmakende, trygt og sunt, og følge Helsedirektoratets retningslinjer for mat og måltider i skolen.
3. Mat- og måltidstilbudet må forankres i de kommunale vedtektene for skolefritidsordningen.
4. Kompetanseheving blant SFO-ansatte som sikrer at personalet har nødvendig teoretisk og praktisk kunnskap om barns mat- og ernæringsbehov.
5. Jevnlige bruker/foreldreundersøkelser, og åpenhet om resultatene av disse.
6. Gjennomgå, og eventuelt endre, kostpengenes innretning for å sikre at lavinntektsfamilier blir ivaretatt.

Eldre:

Måltidene er gjerne dagens viktigste holdepunkt for beboere på sykehjem, men ikke alltid et høydepunkt. Ofte handler et bedre mat- og måltidstilbud om organisering og ledelse.

Følgende kan styrke mat- og måltidstilbudet til eldre:

1. Innføre en mat- og måltidspolitikk som sikrer alle som får servert mat i kommunal regi får velsmakende, trygg og sunn mat i gode måltidsrammer.
2. Alle mottakere av pleie- og omsorgstjenester skal sikres et trygt, velsmakende og ernæringsmessig godt mattilbud.
3. Kompetanseheving blant ansatte for å sikre god kunnskap om mat og måltider til eldre.
4. Legge til rette for individuelle ønsker og behov, innflytelse på matvalg og involvering av pårørende.
5. Regelmessige bruker- og pårørendeundersøkelser
6. Sørge for at nattfasten på maks 11 timer overholdes⁵

⁵ [Standardkost i helseinstitusjoner - Helsedirektoratet](#)



Gjør det enkelt å ta sunne og bærekraftige matvalg

Utvalg, tilgjengelighet og pris er faktorer som har stor innvirkning på atferd og forbruk. Det må tilrettelegges bedre for at det blir enkelt å ta de sunne valgene, og de mindre miljøvennlige valgene må bli mindre tilgjengelig.

Forbrukerrådets forslag til tiltak:

- Målrettet bruk av avgifter og andre prisvirkemidler for å påvirke atferd i ønsket retning, blant annet ved:
 - Differensiert avgift på sukker i mat og drikke begrunnet i ernæring og helse utformet med utgangspunkt i matvarenes sukkerinnhold
 - Differensiert mva på mat utfra matvarens ernæringsverdi og miljøbelastning, slik som redusert mva-sats på frukt og grønnsaker
- Obligatorisk merking av matvarenes næringsinnhold ved hjelp av en forenklet fargekoding på forsiden av emballasjen. Nøkkelhullet alene er ikke nok
- Offentlige innkjøp må stille krav til ernæring og bærekraft
- Krav om resultater med arbeidet i Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold, slik at forbrukerne får bedre tilgang til matvarer med mindre salt sukker og ugunstig fett

Beskytte barn og unge mot aggressiv markedsføring

Barn og unge utsettes for et stort markedsføringspress, særlig gjennom sosiale medier og digitale plattformer. Markedsføring for produkter og tjenester som har negativ innvirkning på helse og kroppsbygge er særlig alvorlig. Barnekonvensjonen angir barns rettigheter, som også inkluderer retten til helse. Myndighetene har ansvar for å sikre barns rettigheter på dette området.

Overvåkningsbasert markedsføring er den rådende forretningsmodellen for markedsføring på internett. Vår daglige aktivitet på nettet, så vel som for barna våre, blir registrert og sporet⁶. Store multinasjonale selskaper kjøper og selger disse dataene for å lage detaljerte profiler som blant annet brukes til målrettet reklame. Dette fører blant annet til diskriminering, manipulasjon og at personopplysninger om barn og unge kommer på avveie.

Forbrukerrådet og Barneombudet skrev i januar 2022 et felles brev til barne- og familieministeren⁷, hvor det ble bedt om at regjeringen oppnevner et offentlig utvalg som gjennomgår dagens regelverk og foreslår endringer for å gi barn og unge det forbrukervernet de trenger⁸.

Forbrukerrådets forslag til tiltak:

⁶ [Forbrukerrådet vil forby overvåkningsbasert markedsføring : Forbrukerrådet \(forbrukerradet.no\)](https://forbrukerradet.no/forbrukerradet-vil-forby-overv%C3%A5kningsbasert-markedsforing)

⁷ [2021-06-23-brev-overv-markedsf-norske-belsutningstakere-1.pdf \(forbrukerradet.no\)](https://forbrukerradet.no/2021-06-23-brev-overv-markedsf-norske-belsutningstakere-1.pdf)

⁸ [Barneromsdøren står åpen for kommersielle aktører – Barneombudet](https://forbrukerradet.no/barneromsdoren-star-%C3%A5pen-for-kommersielle-aktorer)



- Strengere regulering av markedsføring av usunn mat og drikke rettet mot barn og unge. Matbransjens selv-reguleringsordning, MFU, samt Fagutvalget for influençermarkedsføring, FIM er ikke tilstrekkelige
- Overvåkningsbasert markedsføring må forbys og sanksjoneres

Økonomiske levekår påvirker folkehelse

Det er godt kjent at økonomi påvirker folks helse og muligheter for å ivareta en god helse. Det er flere årsaker til at forskjellene i Norge øker. Pandemien og krigen i Europa medfører blant annet en energikrise med dyre strømpriser og matpriser. Dette vil påvirke alle forbrukere, men ramme de som allerede har en dårlig økonomi ekstra. Vi kan anta at helseforskjellene og de sosiale ulikhetene i Norge vil øke dersom vi får varig økte priser på nødvendighetsvarer.

Det er god folkehelse i en ordnet økonomi

Sammenhengen mellom uhåndterlig gjeld og psykisk folkehelse er rimelig godt dokumentert. Professor emeritus i helsepsykologi, Arne Holte behandler i en serie artikler sammenhengen og løsninger på psykiske helse-plager som følge av husholdnings-gjeld.⁹ Holte konkluderer med at det er en sterk sammenheng mellom uhåndterlig gjeld og psykiske plager, psykisk sykdom og selvmord, men også at uhåndterlig gjeld hindrer tilfriskning fra psykisk sykdom. Av tiltak viser professoren til ulike former for gjeldsrådgivning, herunder å koble psykoterapi med gjeldsrådgivning. Av mer generelle tiltak foreslås samlokalisering av gjeldsrådgivning med primærhelsetjenesten, samarbeid mellom helsepersonell og långivere, samt aktiv arbeids- og velferdspolitik.

Også gjeldsforsker Christian Poppe ved OsloMet avdekker sammenheng mellom gjeldsproblemer og helseproblemer. Poppe finner at to av tre personer med gjeldsordning har helseproblemer¹⁰. Poppe slår også fast at gjeld og helseproblemer påvirker hverandre gjensidig, altså med rekursiv effekt, og uttaler at "gjeld kan være livsfarlig". At gjeld kan ha alvorlige helseeffekter støttes av en svensk studie, som fant en økt risiko for på hjerte- og karsykdommer¹¹. Studien fant også en generell økt mortalitet blant de med gjeld. Poppe omtaler behovet for informasjon som et viktig tiltak for å motvirke helsemessige problemer knyttet til gjeld¹². Mens Poppe fokuserer på informasjon om gjeldsordningsinstituttet, vil vi trekke frem informasjon om skyldnernes gjeld som et sentralt element for å forebygge både gjeldsproblemer og uhelse.

Tilgang på sanntidsinformasjon om egen gjeld setter forbrukere i stand til selv å ta tak i begynnende gjeldsproblemer. Ved gjeldsrådgivning er oppdatert oversikt over all gjeld en nødvendig betingelse for å komme frem til løsninger med kreditorene. Men forbrukere og gjeldsrådgivere i Norge har en kronglete og tidskrevende vei å gå for å skaffe seg oppdatert gjeldsoversikt. Gjeldsregisteret dekker bare usikret gjeld, altså kredittkortgjeld og forbrukslån. Oppdatert informasjon om sikret gjeld (boliglån, billån etc.) må innhentes fra hver enkelt långiver. Det samme gjelder gjeld til det offentlige. For å oppnå oppdatert informasjon om inkassogjeld, som er en typisk gjeldsform blant forbrukere i en uhåndterlig gjeldssituasjon, krever henvendelse til hvert enkelt inkassobyrå. Et relativt kostnadseffektivt grep for å omgå alle disse hindringene er å utvide Gjeldsinformasjonsloven til å gjelde flere former for gjeld. Med denne utvidelsen vil

⁹ <https://psykologisk.no/spalter/forebygg-depresjon/>

¹⁰Poppe, Christian. "Avslag på gjeldsordning." (2022).

¹¹ Carlsson, A.C., Starrin, B., Gigante, B. *et al.* Financial stress in late adulthood and diverse risks of incident cardiovascular disease and all-cause mortality in women and men. *BMC Public Health* **14**, 17 (2014). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-17>

¹² Skuland, Silje Elisabeth, and Christian Poppe. "Veien til gjeldsordning. Skyldnernes erfaringer med Nav, namsmann og regelverk." (2020).



gjeldsregistrene, som har vist seg å effektivt for å forebygge uhåndterlig gjeld, fremskaffe det fullstendige gjeldsbildet i nær sanntid. Långivere vil ha bedre forutsetninger for kredittvurdering og de forhindres fra å innvilge lånesøknader fra forbrukere som ikke er i stand til å håndtere mer gjeld. Gjeldsrådgivere får frigjort ressurser til å yte hjelp og forebyggende veiledning, fremfor å bruke tid på kartlegging og henvendelser til mer eller mindre velvillige kreditorer.

Våren 2022 utreder Barne- og familiedepartementet muligheten for å utvide lov og forskrift knyttet til gjeldsinformasjon. Det er viktig at arbeidet med både lov¹³ og forskrift¹⁴ gis prioritet og at arbeidet løper parallelt, ikke suksessivt. Det er bred politisk enighet om at gjeldsregistrene skal utvides med flere former for gjeld. I Hurdalsplattformen heter det at regjeringen skal «*Jobbe for at gjeldsregisteret inneholder alle typer gjeld, både med og uten sikkerhet*»

Forbrukerrådets forslag til tiltak:

- Sikre at gjeldsregistrene raskt utvides til også å gjelde sikret gjeld og inkassogjeld.
- Forslaget til ny gjeldsordningslov som var på høring til januar i år, inneholder mange forbrukervennlige endringsforslag. Disse må sikres og regjeringen må sikre rask fremdrift i lovarbeidet.

Kjemikalier i forbrukerprodukter

Hormonforstyrrende og andre skadelige stoffer i forbrukerprodukter (slik som kosmetikk, klær og leker) kan blant annet forårsake alvorlige forstyrrelser ved eksponering under viktige utviklingsfaser som fosterstadiet, barndom, tenårene eller under menopausen, og kan også påvirke helsen til kommende generasjoner. Effekten av slike stoffer diskuteres i forbindelse med økningen av enkelte kreftformer, forandringer i pubertetsalder, økt forekomst av misdannede kjønnsorganer, nedsatt sædkvalitet, overvekt, diabetes og atferdsforstyrrelser¹⁵.

Vi eksponeres kontinuerlig for blandinger av ulike kjemiske stoffer. Kombinasjonseffekten, også kalt cocktaileffekten, er det behov for mer forskning på.

Forbrukerrådets forslag til tiltak:

- Norske myndigheter må jobbe aktivt og målrettet opp mot EU for å få på plass:
 - En strengere regulering av hormonforstyrrende stoffer og andre skadelige kjemikalier i forbrukerprodukter
- Økt tilsyn og kontroll av produkter på markedet, inkludert produkter som tilbys gjennom netthandel.
- Sterkere satsing på forskning og kunnskap om sammenhengen mellom kjemikalieeksponering og helseeffekter
- Bedre forbrukerinformasjon

¹³ <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-47>

¹⁴ <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-10-31-1691?q=gjeldsinformasjonsforskriften>

¹⁵ [Effects of endocrine disruptors - Environment - European Commission \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/eurobarometer/surveys/view/eurobarometer-891)



Vennlig hilsen
FORBRUKERRÅDET

Leder for forbrukerpolitikk
Gunstein Instefjord

Saksbehandler
Aysha Grönberg

Dette dokumentet er godkjent elektronisk og har derfor ikke signatur.